

常用药物商品名手册

CHANGYONGYAOWUSHANGPINMINGSHOUCE

李焕德 张超 编写
陈孝治 审

《湖南药学》增刊

编 者 的 话

在毛主席革命路线的指引下,我国医药工业迅速发展,特别是经过无产阶级文化大革命和批林整风运动,主要药品的生产比文化大革命前增长一倍,有力地促进了我国医疗卫生事业的发展,保障了人民的健康。

卫生部于去年八月发出通知,要求各地对当前产量大的磺胺药大力宣传,提倡使用。为此,我们编印了这本资料供医药卫生部门推广使用磺胺药参考。

毛主席指示:“深挖洞,广积粮,不称霸。”生产磺胺药不用粮食,而生产抗菌素,一吨需用粮三十吨左右。为了认真落实毛主席“广积粮”的指示,大力提倡使用磺胺药与合理使用抗菌素是有重大意义的。目前,国内磺胺药已发展到二十多个品种,质量稳定,货源充沛,价格低廉,有利于推广使用。磺胺药在控制常见细菌感染疾病上占重要地位,对某些疾病(如流行性脑膜炎)具有独特的疗效,且有可供口服,体内分布广,耐药性小,不易产生细菌二重感染等特点。近年来新发明高剂量磺胺和磺胺增效剂(TMP),其疗效好,副作用小,毒性强,对于有些疾病的疗效并不低于抗菌素。磺胺药与抗菌素联合应用,使磺胺药的临床应用有了新的广阔前途。

本刊就磺胺类药物的疗效、适用范围、使用剂量、副作

用、参考牌价、储藏条件等作了介绍。由于我们水平有限，又缺乏实践经验，对于本刊的缺点和错误，诚恳希望读者提出批评和帮助。

上海医药采购供应站

一九七四年四月

目 录

一、编者的话	
二、磺胺药介绍	1
1. 磺胺药的主要优点	1
2. 磺胺药的主要缺点	1
3. 使用磺胺药的注意事项	2
三、合理使用磺胺药物	3
1. 磺胺药物的用药常规	3
① 剂量原则	3
② 给药途径	3
③ 局部用药问题	3
④ 耐药性	4
2. 磺胺药物的副作用及防治方法	4
① 过敏反应	4
② 泌尿系统的反应	6
③ 血液系统的反应	6
④ 其它反应	7
磺胺药的抗菌作用比较	8
磺胺药的药理毒性比较	10
磺胺药的用法及剂量	14
九种国产磺胺药单独应用以及与TMP联合应用后的 抗菌效果比较	17

四、磺胺药的临床应用介绍.....17

(一) 长效磺胺类:

1. *周效磺胺 (SDM').....17
Sulformethoxinum (Sulfadoxinum; Fansil)
2. 磺胺甲氧吡嗪 (SMPZ)26
(2-磺胺-3-甲氧吡嗪)
Sulfamethoxyypyrazinum (Sulfalene)
3. 磺胺二甲氧嘧啶 (SDM)30
(高效磺胺; 4-磺胺-2,6-二甲氧嘧啶)
Sulfadimethoxinum (Madribonfid)
4. *磺胺-5-甲氧嘧啶 (SMD)32
Sulfamethoxydiazinum (Sulla)
5. 磺胺-6-甲氧嘧啶 (SMM; DS-36)36
Sulfamonomethoxinum (Daimeton)
6. *磺胺苯吡唑 (SPP).....40
Sulfaphenazolum (Orisul Mericen)
7. *磺胺甲氧嘧啶 (SMP)42
(长效磺胺; 磺胺甲嘧啶)
Sulfamethoxypyridazinum (Kynex;
Ledenkyu; Medicel)

〔附〕(1) N-Z酰基磺胺甲氧嘧啶

(2) 磺胺甲硫嘧啶

Sulphathiomethylpyridazine (SY-1)

(二) 短效及中效磺胺类:

8. *磺胺噻唑 (ST)45
(消炎片; 氨基磺胺, 氨基噻唑, 夕安片,

消治龙)

Sulfathiazolum(Norsulfazolum; Thiazomide)

9.*磺胺噻唑钠(ST-Na).....48

Sulfathiazolum Natricum

10.*磺胺嘧啶(SD).....50

(磺胺哒嗪; 大安)

Sulfadiazinum Sulfapyrimidine; Sulfadiazine

11.*磺胺嘧啶钠(SD-Na).....52

Sulfadiazinum Natricum

12.磺胺甲基嘧啶(SM₁).....54

Sulfamerazinum (Methylsulfazirum;
Methyldebenal; Methylsulfadiazine;
Debenal M)

13.*磺胺二甲嘧啶(SM₂).....56

(磺胺双甲嘧啶)

Sulfamethazinum (Sulfadimezinum;
Sulfamezatil; Sulfamezatine; Diazyl;
Sulphadimidine; Dimethylsulfadiazine)

14.磺胺二甲嘧啶钠(SM₂-Na).....58

(可溶性SM₂)

Sulfamethazinum Natricum(Sulphadimidli-
num Natricum)

15.磺胺二甲基异嘧啶(SM'₂).....60

(磺胺异嘧啶)

Sulfisomidinum (Elkosin)

16.*磺胺异恶唑(SIZ).....61

(磺胺二甲异恶唑)

Sulfisoxazolum (Sulfafurazole;

Gantrisin; Gantrosone)

17. 磺胺甲基异恶唑 (SMZ)63

Sulfamethoxazolum (Sulfisomezole;

Sinomin; Gantanol)

〔附〕 磺胺甲基异恶唑与磺胺异恶唑比较...67

(三) 肠道磺胺类:

18.* 胺磺脲 (SG)74

(磺胺脲; 氨苯磺酰脲; 消困定; 匡乃定)

Sulfamidinum (Sulfaguanidine; Sulginum;

Ganidan; Guamid; Neosulfonamid)

19.* 琥珀磺胺噻唑 (SST)76

(丁二酰磺胺噻唑)

Succinylsulfathiazolum (Sulfasuxidine)

20.* 酞磺胺噻唑 (PST; SL)78

(羧苯甲酰磺酰醋酸; 泻痢定)

Phthalylsulfathiazolum (Sulfathalidinum;

Phthalazolum)

21.* 克泻痢宁 (OQPST)80

(8-羟喹啉酰磺胺噻唑)

Oxyquinolinum Sulfathalidinum

(Ilentazol; Sulphauoline)

(四) 局部应用的磺胺类:

22.* 磺胺 (SN)83

(磺酰胺; 氨苯磺酰胺; 结晶磺胺)

Sulfanilamidum (Streptocidum; Album;
Streptozol; Sulfamidyl)

- 23.*磺胺醋酰钠 (SA; SA; SC) 85
(磺酰醋胺钠; 磺胺乙酰钠;
〔制剂〕斑马牌眼药水。)

Sulfacetamidum Natricum (Sulfacylum;
Solubile; Urosulfon Sodium Albucid)

- 24.甲磺灭脓 87
(磺胺灭脓; 磺胺米隆)

Sulfamylonum (Sulfamylon; Homosulfamine;
Ambamide; Neofamid; Maphenide;
Marfanil; Mesudin; Emilene; Paramenyl;
Mafenide Hydrochloride)

- 25.磺胺嘧啶银盐 (SD-Ag) 90
(烧伤宁)

Sulfadiazinum Argentum
(Sulfadiagi N-madiazine)

(五) 其他

- 26*甲氧苄氨嘧啶 (TMP) 93
(抗菌增效剂; 磺胺增效剂; 磺胺增强剂)

Trimethoprim

〔附〕 甲氧苄氨嘧啶与磺胺甲基异恶唑合剂介绍... 98

- 27.*羧苯磺胺 109
(丙磺舒)

Probenecid (Benemid; P-dipropylsulfamoybenzoie Acid)

28. 百浪多息钠	111
-----------------	-----

(红色素)

Natrii Prontosilum (Neo-Prontosil;
Azosulfamide)

(六) 磺胺的复合制剂

29. *二磺糖粉	112
-----------------	-----

(浓二磺干糖浆)

30. *三磺糖粉	
-----------	--

(浓三磺干糖浆; 三磺乳; 复方

磺胺嘧啶) 113

31. 三磺片	114
---------------	-----

32. 慈母欣	115
---------------	-----

33. 婴儿欣	116
---------------	-----

34. 婴儿胺	117
---------------	-----

35. 小儿胺	118
---------------	-----

附注:

1. 目录中商品左上角有*者属于我站经营品种。
2. 资料中所注明的价格, 系商业内部的调拨牌价, 仅供参考, 正确价格一律按当时价目表为准。
3. 本资料仅供参考, 临床使用请按说明书详细规定。
4. 我站系商业内部调拨机构, 各医疗单位如需购买药品, 请向当地医药公司联系。

磺胺药介绍

磺胺类药物又叫“消炎药”。这类药物的作用是在于阻止细菌继续生长和繁殖，并不是直接杀死细菌，而是切断细菌的内酶系统的作用，首先是呼吸酶系统，起到抑菌的效果。当药物进入人体，经吸收散布到身体各部分后，使细菌得不到借以生活和繁殖的营养料，慢慢因饥饿衰弱而死。

磺胺药物在临床应用以来，已有40年的历史了，在治疗细菌感染疾病上，起到了重要的作用，其主要优点：1.抗菌谱广，对革兰氏阳性细菌及革兰氏阴性杆菌有抗菌作用；能治疗多种细菌感染，对溶血性链球菌感染（如丹毒、咽峡炎、中耳炎及产褥热等）、脑膜炎球菌性脑膜炎、肺炎球菌性肺炎、泌尿系统感染，性病性淋巴肉芽肿、鼠疫等，其疗效一般接近抗菌素，有时还比抗菌素为佳。2.可以口服。口服后吸收迅速，2~3小时血浓度可达有效水平；服用简单，随带方便，长效磺胺类药物只需每天服药一片。3.能有效地渗入各组织及各种体液（包括脑脊液）中；4.稳定性强，药片可贮藏多年而不变质；5.随着磺胺增效剂、长效磺胺类、甲磺灭脓、磺胺嘧啶银盐等的发现，使磺胺药的临床应用有了新的广阔前途；磺胺增效剂和各种磺胺药联合应用后，可使抗菌作用增强数倍以至数十倍，而治疗范围亦有增广，可用以控制伤寒、布鲁氏菌病、疟疾、结核、麻疯等疾病。

磺胺药的主要缺点：1.是制菌剂而不是杀菌剂；2.体内

的乙酰化率较高（各磺胺的乙酰化率殊不一致），乙酰化物的溶解度较母药为低，易有结晶析出而出现结晶尿和血尿；

3.其他副作用有胃肠道反应及过敏反应等。

注意事项：1.细菌对磺胺药之间可发生交叉耐药性，因此，细菌对某一磺胺药产生耐药后，换另一种磺胺药一般是无效的；2.各磺胺药之间有交叉过敏性，因此当病人对某一磺胺药产生过敏后，换用其他磺胺药也是不太妥当；3.肾功能有损害时对磺胺药的半衰期有显著延长，此时宜慎用或不采用。

合 理 使 用 磺 胺 药 物

各种磺胺药虽然它们的抗菌作用基本相似，但是因为它们在体内的吸收、排泄、尿溶解度和渗入组织、脑脊液程度等不同，而在临床有不同的应用。合理使用磺胺药物是指在明确的指征下，应用适宜的药物来达到控制感染或治疗的目的，并且采取相应的措施以减少或防止副作用的发生。

一、磺胺药物的用药常规：

1. 剂量原则：使用磺胺药物，必须要注意足够的剂量。剂量不足，一方面达不到治疗效果，另一方面容易使细菌产生耐药性；剂量太大，当然也不好，会增加副作用的产生和造成药物的浪费。因为磺胺药物在体内的浓度必须大大超过组织中对氨基苯甲酸的浓度才能发挥作用，因此必须使药物在血中维持有效的抑菌浓度。通常第一次剂量给以加倍量，使血中立即达到有效的药浓度，第二次以后给以维持剂量，待症状消退后，继续给以一半的剂量 2～3 日，以免复发。

2. 给药途径：磺胺药物的给药方法，通常以口服为主，必要时可用静脉注射或肌肉注射，一般不主张局部用药，常用的注射制剂为磺胺嘧啶的钠盐水溶液。静脉注射时速度应缓慢且不可流入皮下，肌肉注射时易损伤组织，必须注射至深部肌肉中并应远离重要神经，每次注射时应选用新的部位。

3. 局部用药问题：磺胺类药物过去曾经广泛用于局部以

治疗创伤，常用制剂为磺胺和磺胺噻唑。但因磺胺药物的局部应用常常易引起过敏现象，以致影响它以后治疗全身性感染时的应用；同时局部应用还容易导致耐药菌株的产生，对以后的治疗带来不利，因此，除主要供局部应用的磺胺药如磺胺灭脓、磺胺嘧啶银盐、磺胺醋酐钠外，其它的磺胺药应尽量避免局部应用。

4. 耐药性：细菌在体内外对各种抗菌药物都可产生耐药性，使用时必须注意用法和用量，服用少了或时断时续地服用，就不能保持体内或肠内的有效浓度，即不能抑制细菌的生长，相反地细菌会产生耐药性，这种耐药性的发展快慢和强弱，和细菌的品种、药物的用量以及给药方法等有密切的关系。细菌对于磺胺药物之间可以发生交叉耐药性，因此细菌对这一种磺胺药产生耐药后，换用另一种磺胺药一般是无用的。所以如发现细菌对磺胺有耐药现象，应立即改用其它的抗菌药物。

二、磺胺药物的副作用及防治方法：

磺胺药物的副作用，最常见的是过敏反应（如皮疹、药热），也可发生泌尿道（结晶尿、血尿），胃肠道（恶心、呕吐、腹痛）和血液系统（白细胞减少、再生不良性贫血等）方面的反应。

1. 过敏性反应：磺胺药物的过敏性反应主要是皮疹、药热等。药热多发生于服药后 5～10 天，常见于磺胺及磺胺噻唑；皮疹多发生于服药后 7～9 天，常伴有热度，形式多样化，可以有固定型红斑、麻疹样斑、淤斑、猩红热样斑、荨麻疹或巨泡型皮炎，亦有产生剥脱性皮炎。严重的皮疹还可伴有其他器官的病变，例如肝炎与哮喘。对于磺胺药已经过敏的病

人，如下一次再用药时，过敏的发生可能要快得多，一般不超过24小时，快的在几分钟内就发生。也有的病人过去用磺胺药不过敏，这次用了突然过敏的。根据国内外临床应用的反映，磺胺药物中引起过敏最多的是磺胺噻唑（ST）和磺胺甲氧嗪（SMP）。

皮疹的发生，常常是伴有畏热、药热等症状，皮疹的范围可以局限在身体的某一部位，也可累及全身，甚至毛发、指甲、粘膜等处。

为了预防过敏性反应的发生，应系统地测量体温，如发现体温降至正常后再度升高，或体温持续三日以上不但不降反而上升，均应怀疑磺胺药所引起的，如发现热度伴有皮疹，则更为肯定。一般停药后即可恢复。药热有时伴有其他过敏现象如结膜炎、肌痛、关节痛等，应立即停药，不然可能发展成为更危险的反应。

使用磺胺药物，应先问明病人对磺胺药有无过敏的历史，有过敏史的病人应慎用。在服用磺胺药物期间，必须严加观察，如有皮疹出现（最常见的是出现固定型红斑，初发为鲜红色斑点，分布不对称，以口唇、外生殖器最多见，症状主要是发痒，有的伴有灼热感或轻微疼痛），应立即停药，可采取以下措施：①用抗组织胺药如扑尔敏、苯海拉明等，钙剂如乳酸钙、氯化钙等脱过敏；②外用可给予氧化锌油膏、5%硼酸软膏等；③严重病例如剥脱性皮炎则可采取激素和维生素治疗。每日静脉滴注氢化可的松或地塞米松（或口服强的松），维生素C每日静滴1~2克。也可采用静滴ACTH 25~50u.溶解在5%葡萄糖溶液500毫升内；如发生颗粒性白细胞缺乏症状应少量多次输血，同时注意维持其出入液量

的平衡；防止并发、继发的感染。对水肿显著持久不退的病例，可试用毛地黄治疗。

2.泌尿系统的反应：磺胺药物和其它药物一样，主要是通过尿中排泄。但是因磺胺药物在尿中有一定数量的溶解度，因此，有一些溶解度较低的磺胺药如ST、SM、SD等，容易在输尿管内结晶的沉淀及结石而引起血尿、结晶尿、疼痛、尿闭等症状，这种反应尤其在酸性尿时更易发生；有一些在尿中溶解度高的磺胺药如SM₂、SIZ、SMD等在尿中很少或全不析出结晶，所以不易引起血尿及结晶尿、疼痛、尿闭等症状。

为了防止结晶尿和肾结石的并发症。除在服用磺胺药物时，必须同时多量饮水，要保持适当的尿量，每昼夜饮水至少在1500毫升以上，排尿量应不低于1500毫升，对溶解度较低的磺胺药，必须同时服用等量碳酸氢钠、或其它硷性药物，以增加其溶解度，也可采用磺胺类混合剂，如二磺、三磺制剂，因它们的溶解度互不妨碍，所以能减少结晶尿的发生。

3.血液系统的反应：磺胺药物对血液系统的反应，有颗粒性白细胞缺乏症、急性及亚急性溶血性贫血，再生不良性贫血及出血性紫癜等。这些反应可能也是过敏反应，但是亚急性溶血性贫血则可能是由于长期服用大剂量药物后引起。这些反应过去较多的发生在服用磺胺(SN)后，(SN现已不作内服用)，其它磺胺药较少发现。

服了磺胺药如发现有头痛、发热、喉痛尤其是咽喉炎(特别在服药8天后发生)，应怀疑为颗粒性白细胞缺乏症，须立即检查白血球数，并立即停止服药，为及早发现，应经常检查血液，每周1~2次。

4.其他反应：服用磺胺药物有时可由于直接的毒性作用而引起中枢神经系统反应，如头晕、头痛、心情沮丧、全身无力以及恶心、呕吐等。此外还有变性血红蛋白的形成而产生发绀、神经的症状和发绀主要发生于磺胺（SN）。

以上所列的磺胺药物的副作用，虽然比较多，但多数反应是比较轻的，一般在停药后即可消退，只有极少数可出现严重的反应，而这些常常可能由于用药不当或不注意而造成，如有的病人本来对磺胺药有过敏史，但还是继续用药，使过敏反应反复发生，或有的病人发生过敏后，不加注意，还继续用药，使反应越来越严重。所以，在应用磺胺药物的时候，只要医务人员和病人都重视起来，在用药中严加注意，及早预防、及早发现，即使是严重的副作用，也是可以防止和减少发生的。

磺胺药的抗菌作用比较 (最低抑菌浓度: 微克/毫升)

病原菌	菌株数	磺胺嘧啶钠 (AS-Na)	磺胺二甲基嘧啶 (SM ₂)	磺胺嘧啶 (SD)	磺胺甲基嘧啶 (SM'₂)	磺胺异恶唑 (SIZ)	磺胺甲基异恶唑 (SMZ)	磺胺甲氧嘧啶 (SMP)	4-磺胺-2,6-二甲氧嘧啶 (SDM)	磺胺嘧啶 (SPP)	2-磺胺-5-甲氧嘧啶 (SMD)	4-磺胺-5,6-二甲氧嘧啶 (SDM')
化脓链球菌	5	16	16	4	8	0.5	2	4	2	0.5	8	16
肺炎双球菌	6	128	8	16	8	4	16	16	8	8	32	32
金黄色葡萄球菌	6	64	64	32	32	8	8	16	8	16	64	64
淋病双球菌	5	32	32	8	32	8	8	16	8	8	16	32
脑膜炎双球菌	7	0.5	2	0.25	0.5	0.25	0.25	0.5	0.5	0.5	1	2
流感杆菌	5	16	8	4	4	1	2	4	2	2	4	4
大肠杆菌	7	64	32	8	8	8	4	16	32	64	16	32